ISTORIA

DI FRATTURA

DEL COLLO DEL FEMORE

CON

RIFLESSIONI PATOLOGICO-MEDICHE

DEL

Dot. Luigi Palumbo

NAPOLI

nella tipografia del filiatre-sebezio

1842

Avvertimento.

D. Agostino d'Errico di Palazzo in Basilicata soffrì frattura al collo del femore, ed il malanno del medesimo ha dato luogo a dicerie diverse, e quelli stessi che fedelmente lo sostennero nella opinione di non essere fratturato, poscia imputarono all' arte la guarigione non ottenuta.

Ciance siffatte riconoscono senza dubbio una origine comune. Le prime vantarono esistenza finchè piacque all' infermo pascersi di lusinghe, o per dir meglio, finchè il sole di Mergellina non gli dileguò dalla mente le dense tenebre dell' inganno. Sulle ceneri di quelle bentosto le seconde apparvero sott' altro cielo concepite, e duole purtroppo il rammentare che ingratitudine l' è madre.

Non è mio scopo smentire tali dicerie, dacchè la maggior parte di esse discese nella tomba priacchè in culla vagisse, bensì mi assiste l' impegno provare, che quanto si asserisce in nome de' professori della Capitale osta coi lumi della chirurgia, ed è

mal fondato. Lascio al culto, ed all' onesto cittadino giudicare di quelle fole agonizzanti, che scampate dalla comune ruina altrove forse asilo trovarono presso del volgo. Su di che pregevole cosa è il ricordare ciocchè la facondia del nostro celebre Lauria seppe esordire un giorno nel foro di Partenope. » Uom saggio ai rumori popolari non avventura mai fede, o sentenza. Il volgo mal ode, mal narra, e spesso le più comuni cose magnifica e meraviglia....Or va ed alle voci di questo popolo dà fede e sopra esse fonda parere! Uopo è che il tempo ne calmi ed infievolisca le prime credenze, che a poco a poco i saggi lo istruiscano, e che l' evidenza infine lo smentisca e disinganni » (1).

Rendo perciò di pubblica ragione I. La relazione da me scritta, e dal paziente rimessa in Napoli. II. Le risposte de' professori Chiari e Trinchera. III. La lettera a me diretta dallo stesso nel dì lui ritorno dalla Capitale. IV. Finalmente le riflessioni sul caso che lo riguarda, nonchè sul contenuto della lettera anzidetta.

---

(1) Arin. pen. V. I.

RELAZIONE.

Il signor D. Agostino d'Errico di Palazzo in Basilicata, di anni 55, temperamento irritabile, nel dì 1.° dicembre dello scorso anno rovesciato venne dalla carrozza, nella quale seduto trovavasi a sinistra. Fin dal primo istante non potè eseguire movimento alcuno con la coscia destra, accusò vivo dolore nell' articolazione ileo femorale, estendendosi all' inguine dello stesso lato. Fu mercè l' ajuto di uno de' suoi compagni che sollevato venne dal suolo, su cui prono giaceva. Fatto pian piano sedere a terra, onde riaversi dal primiero abbattimento, e quindi situato sullo stesso legno di sventura, fu condotto in seno di sua famiglia, malgrado la distanza di miglia nove, e la notte che succedeva. Non mai avvertì crepitazione nell' articolazione anzidetta nè quando cadde, nè durante il cammino. Chiesto con premura non valse il rigor della stagione, nè l' orror delle tenebre ad impedire che io avessi pria dell' alba salutato l'amico languente. In preda a veglia tormentosa accusava il medesimo cruciante dolore nell' inguine destro; l' arto alquan-

to ripiegato sul sano mostravasi accorciato di qualche linea col piè rivolto in dentro. Le parti, che circondano l' articolazione erano tese dolenti, ed un ingorgo estendevasi fino al terzo superiore ed anteriore della coscia e per cui sciolta la fascia (spiga inguinale), che gli venne applicata alle ore tre della notte dal dot. Piarulli, potè liberarsi alquanto dalle molestie da essa cagionate, attesa l' enfiagione sopragiunta. Fu d' uopo, dopo essermi assicurato, non trattarsi di lussazione del capo del femore, come mi si era scritto da persone non dell' arte, di unita al professor sudetto, concedere al paziente delle ore di riposo, ed attendere nel mattino già prossimo l' arrivo dell' altro collega anche chiamato sig. Bochicchio di Forenza, che giunse tra noi circa le ora meridiane. Si fu allora, che presente benanche il dot. in medicina sig. Larocca, fatto situare convenevolmente l' infermo, da noi tutti fu riconosciuto l' accorciamento del femore destro presso a poco di due in tre linee. Con leggieri sforzi di estensione fu facile ridonare al membro la sua lunghezza, ed al piede la direzione verticale che per onore del vero non si è veduta mai più cambiata sì all' esterno che all' interno lato. Malgrado però l' ingorgo e la tensione delle parti, di cui è parola, pure la coscia potè piegarsi sul bacino, il gran trocantere non sembrò affatto girare su di se stesso, ma piuttosto descrivere degli archi di cerchio nè ci riuscì affatto di sentire crepitazione alcuna. Concordemente si conchiuse non potersi con certezza dichiarar fratturato nel sig. d'Er-

rico il collo del femore, dal perchè non tutti i segni, che caratterizzano siffatta lesione, concorrevano ad ammetterla; ma che poteva benissimo aver luogo nella capsula articolare senza scomposizione de' frammenti. Stando, io diceva, alle mie poche osservazioni di tal natura, non mi è toccato mai osservare il rivolgimento del piede in dentro, ma sempre in fuori con manifesta crepitazione, ed accorciamento non meno di mezzo pollice, come anche il rovesciamento del gran trocantere alla cresta dell' ileo. Ma quale audacia non sarebbe fidare su i proprii omeri di gran lunga inferiori a quelli degli Antei dell' arte nostra! . . .

» Taccion le rane quando tuona Olimpo »

Infatti, sebbene ordinariamente si associa alla frattura cennata il rivolgimento del piede infuori da formare uno de' principali e più costanti segni di essa, come sostiene Boyer, ed alle di lui autorità poggiato uno de' compilatori del gran dizionario di Medicina e Chirurgia, il quale lo ha sempre verificato in 60 fratturati (Cloquet), nondimeno è toccato osservare il contrario a Pareo, Petit, Desault, Martin, Morgagni, Monteggia, Palletta, Stanley, Smith, ed altri. Tra le cause commemorative a giusto titolo valutando la impossibilità di levarsi dal suolo, ed il dolore nell' inguine, e fra le predisponenti l' età di anni 55, la magrezza de' muscoli, la diminuzione di peso grossezza e resistenza del tessuto osseo, la larghezza del bacino,

lunghezza del collo, l'angolo quasi retto col corpo, la protuberanza del gran trocantere, cose tutte dalla notomia convalidate, giusto l'avviso di Dupuytren: arroge tra le efficienti la caduta sul trocantere, sul piede e ginocchio, alle quali cause tutte, aggiunto finalmente l'accorciamento, ed il rovesciamento in dentro del piede succennato, furono certamente per noi indizii non equivoci da farci ammettere l'esistenza della frattura intracapsulare. Oltreachè non s'ignorava che può darsi benanche frattura del collo del femore senza veruno de'segni annunciati, e che questi possono benissimo verificarsi talvolta bruscamente dopo l'elasso di settimane, come toccò a Sabatier di osservare al 23.°, a Dupuytren dopo 50, 60, 80 giorni di cura riposo e distensione. Avviene ciò forse perchè il tessuto fibroso ripiegato, che forma il periostio del collo dell'osso al di dentro della capsula rest' intatto in tutto ed in parte, e ne impedisce lo spostamento? Veramente il napoleone della chirurgia francese lo fa derivare dal peso del corpo e della contrazione de'muscoli che annullano l'incastro de'frammenti del collo dell'osso, e danno luogo alla scomposizione de'medesimi.

D'altronde riflettendo che il gran trocantere non sembrava affatto ravvicinato alla cresta dell'ileo, non poteva l'accorciamento essere effetto dello spasmo de' muscoli, come Monteggia, Palletta ed altri hanno osservato? E se qualche grave scrittore (Boyer) nega potersi ciò avverare, e lo crede in tal caso sempre certo segno di frattura, secondo il

suo modo appunto di opinare, nel nostro paziente il piede avrebbe dovuto rivolgersi in fuori, e la coscia non mai elevarsi in totalità con la gamba distesa su di essa. La mancanza di crepitazione, gli archi di cerchio descritti dal trocantere, il non conoscere con certezza se l'urto ebbe luogo su di questo, lo che forma per molti pratici forte presunzione di frattura, e quanto altro abbiamo già notato, sembravano certamente appoggi non frivoli ad accarezzare l'idea del signor d'Errico, il quale da interno sentimento animato si lusingava di non essersi fratturato. Ma quante volte i presentimenti del cuore non sono fantasmi della mente!

Epperò, malgrado sì false apparenze, ci fu guida fedele la saggia misura di trattar l'infermo da fratturato. Sul nostro animo ebbe rigore di legge il parere di tutti i pratici, che uniformemente tanto commendano in siffatti rincontri; dappoichè, come saggiamente scrisse l'immortale compilatore delle opere di Desault « nessuno de' segni della frattura » del collo del femore è esclusivamente caratteristi- » co; tutti isolati sarebbero insufficienti, la riunio- » ne loro solamente può gittare sulla diagnosi un » lume, che spesso non è stato risplendente per de' » pratici illuminati. Del resto quì, come per tutto, » bisogna nel dubbio prendere il partito più sicu- » ro, e perciò applicar l'apparato, inutile ma non » pericoloso, se la malattia non esiste, indispensa- » bilmente necessario se la malattia esiste ».

E primo di tutto fu nostro scopo allontanare gl' insorti accidenti, e tosto sull'articolazione dolente

si fecero applicare molte sanguisughe, e poscia cataplasmi anodini, ai quali vennero sostituiti i bagnuoli di acqua coobata di Lauroceraso. In pochi giorni cessò la tensione, scomparve l' enfiagione, ed elassi appena otto giorni, allorchè il rividi, liberamente l'arto poteva elevarsi in totalità, e l'accorciamento parvemi minorato di qualche linea. Ciò non ostante, abbenchè ogni altro segno di frattura mancasse, fermi nel proponimento di considerare la lesione per tale, nella scelta di un apparecchio, da me e dal signor Bochicchio si ebbe riguardo al temperamento del paziente, ed alle conseguenze sinistre che derivar potevano da una estensione permanente. Ci parve preferibile quello a semiflessione usato in Francia da Dupuytren, in Inghilterra da C. Bell, da Papaleo, Petrunti, e con successo da de Vincentiis nel grande ospedale degl'Incurabili nella nostra Dominante. In luogo però de'cuscini ricorremmo ad una macchinetta rappresentante un doppio piano inclinato, restando a nostra libertà dare al membro quel grado di elevazione che occorreva. La gamba semiflessa ligata venne alla macchinetta medesima, ed il piede alla sponda del letto. Tale apparecchio, comunque semplicissimo, non potè tollerarsi dal paziente, il quale irrequieto cambiava sito, e per lo più poggiando sul lato sano trascinava l' arto affetto in modo da fare verificare la scomposizione de' frammenti, di cui giustamente si temeva. Ciò malgrado l' accorciamento si vinse, ed erano già scorsi circa giorni venti, allorchè egli volle emanciparsi in tutto dall' obbligo di tenere

situato sull' apparato l' arto affetto. Libero da ogni impaccio, seduto per lo più sul letto scriveva sulle ginocchia, e praticava quanto mai nello stato sano è eseguibile da tutti. Non mai avvertiva nell'articolazione molestia alcuna ne' movimenti dell' arto menzionato, abbenchè se gli ripeteva fino alla nausea di dover serbare vero regime da fratturato, e che anche dopo mesi verificar potevasi quanto dagli autori si è osservato e scritto.

Ricorreva il giorno 23, dacchè non lo aveva riveduto, 44.° di efimero riposo, e restai soddisfatto nel mirare gli arti eguali. I trocanteri serbavano una linea nel pube, le ginocchia, ed i malleoli in perfetta eguaglianza, presente a tale osservazione il dottor Larocca. Non si mancò intuonargli la solita canzone dell' assoluta ed immobile posizione in letto, comunque l'arto fosse in balia di se stesso. Non vi era altro a notare che un dolore sordo serpeggiante, egli diceva, che ad ore indeterminate lo affliggeva nell' interno dell' articolazione, ma di frequente allorchè l' Atmosfera ingombravasi di nubi. E chi non conosce l' influenza degl' imponderabili sulle parti affette da violenti lesioni?

Lo stato per altro dell' articolazione esternamente considerata era pari alla sinistra nè tumefatta nè dolente a qualunque pressione. Era interna la doglia vaga che il molestava, e valse a fugarla l'empiastro di Ranis con doppio mercurio misto all' estratto di belladonna. Su tali dati qual valore meritar poteva il parere di un altro professore il il quale credè erronea la misura presa di trattar

l' infermo da fratturato , ed il tuttavia persistere nella idea di poterlo essere , malgrado tante favorevoli apparenze ? Che secondo lui conveniva di tutta necessità la reiterata applicazione de' vescicanti , quasichè impegno vi fosse di tutt' altra natura nell' articolazione divisata. Per avere luogo un modo sì strano di vedere, l' arto avrebbe dovuto comparire allungato , come avvenir suole ne' casi di spontanea lussazione del femore. La cosa era da valutarsi sotto l' aspetto di frattura , e non altro , e la insorta novità riconfermò il nostro giudizio. Infatti costretto a restituirmi in famiglia lo rividi nel breve termine di una settimana , e con dispiacere notai sensibile l' accorciamento di circa cinque linee , il gran trocantere alquanto più prominente, e ravvicinato alla cresta dell' Ileo. Eccoci dopo cinquanta giorni alle osservazioni di Dupuytren ed altri , che pari a lui hanno potuto osservare un tal fenomeno dopo sì lungo tempo. Gli era stato predetto e fino alla nausea ripetuto. Nel dì seguente l' accorciamento con sforzi non tanto leggieri scomparve. Di bel nuovo riunitomi col signor Bochicchio stimammo imporre al paziente di serbare la posizione supina ed immobile , e di tenere su dei cuscini a doppio piano inclinato entrambi gli arti. Con questo mezzo si credè evitare un accorciamento maggiore , e di riparare al già esistente.

Avendolo però oggi appunto osservato mi è parso assai più sensibile e frequente lo scroscio secco, che da un mese circa dopo l' accaduto egli avvertiva nell' articolazione senza l' ombra di dolore : scro-

scio che non puol' essere meglio espresso se non dal suono della parola *Crup*. A me sembra, senza tema di andare errato, dipendere ciò dalla scomposizione de' frammenti, de' quali l' attrito frequente cagionato facilmente ne ha la distruzione, e rese levigate le superficie.

La Nosografia Cerusica c' insegna che in tali rincontri non bastano sessanta in settanta giorni di riposo assoluto per la perfetta consolidazione dell' osso fratto, ma che altrettanto di tempo si richiede fuori dell' apparecchio. Nel caso attuale, dietro quanto si è esposto che il nostro paziente niun regime ha serbato, chi ne può prescrivere il termine? Ciò sarà oggetto di serio esame in avvenire. . .

Intanto, abbenchè si fosse da me molto prima desiderato, a richiesta del signor d' Errico, questo cenno su quanto gli è accaduto si è scritto, onde sentirsi il sempre saggio parere del benemerito professore signor Chiari, e di altri che stimerà a proposito consultare.

Palazzo 3 *febbrajo* 1842.

Sì fu questa la relazione scritta nel breve termine di ore 24 a petizione del dottor Larocca, ed a premura del paziente, alla quale gl' illustri Professori Chiari a Trinchera risposero nel modo che siegue.

Napoli 18 *febbrajo* 1842.

CARO AMICO SIGNOR D. LUIGI.

Tutti i sintomi da voi giudiziosamente notati nell'arto inferiore del signor d' Errico dopo la caduta, non sono che i segni della frattura del collo del Femore dentro della capsula ; e se egli fosse un giovanotto la lesione si potrebbe credere un distacco dell' epifisi. Nè valgono a distruggere questa idea il rovesciamento del piede in dentro , e l' elevazione dell' arto in totalità; giacchè il primo fenomeno può dipendere dalla lacerazione della capsola in fuori , e dal modo con cui si fa la caduta; il secondo può derivare da una specie d' incastro , che fa il frammento superiore in un incavo dell'inferiore. Ecco perchè molti sono stati capaci di camminare, e di salire anche in carrozza, come io ho veduto , e poi sono andati soggetti ad una scomposizione consecutiva quando hanno voluto abbandonare il riposo , e l' apparecchio , ed han voluto permettersi di camminare prematuramente.

La consolidazione di tale frattura è difficile , ma non impossibile immediatamente ; potrebbe però avvenire mediante una sostanza legamentosa : alle volte per l' attrito va a formarsi una specie di articolazione falsa fra i due frammenti , e si resta poco o niente claudicante , bisogna però un tempo ben lungo di situazione e riposo dell' arto nell' apparecchio a piano inclinato di diversi gradi.

Fate adunque sentire questo mio parere al signor

d' Errico , non affatto diverso dal vostro , e da quello de' colleghi di costà, che tanto saluto , acciò si mostri ubbidiente alle prescrizioni pel tempo necessario della cura. Non ho creduto opportuno di far consultare altro professore della capitale , giacchè la vostra Relazione , che è una bella monografia della frattura del collo del femore , obbliga a convenire colle vostre idee qualunque professore istituito.

Conservatevi in salute , comandatemi , ed in fretta vi abbraccio con tutti gli amici.

Il vostro servo , ed amico vero.
LEOPOLDO CHIARI.

Risposta del prof. TRINCHERA.

Ben ponderata la lunga ed accurata istoria scritta dal professore Palumbo sulla malattia del signor D. Agostino d' Errico , chiara ne emerge la diagnosi di essa , nè lo stato attuale del morbo lascia alcun dubbio a doversi discutere. Molti segni vi furono sul principio che facevano almeno con fondamento sospettare della frattura entro capsulare del collo del femore destro , e questi sono al presente di tanto cresciuti , che quella lesione evidente si rende per ogni Pratico esercitato a curare tali malattie. Messo per certo adunque che il collo del femore destro siasi fratturato entro del ligamento capsulare e che questa frattura non sia ancora aderita sino a questo momento , come i fenomeni suoi ca-

ratteristici dimostrano, passiamo a dire poche cose sulla possibilità della sua guarigione, e sul trattamento terapeutico che può proccurarla.

Agitata lungamente la quistione, se la frattura della cervice del femore entro la capsula articolare possa mai guarire, la scuola inglese, alla testa della quale è Cooper, ha per fermo che non avvenga mai unione ossea da non ammettere movimento dell'uno sull' altro frammento della frattura. I chirurgi francesi al contrario credono possibile questa riunione ossea nelle fratture del collo del femore che son situate dentro del ligamento capsulare; ma Boyer assicura d'altronde che si danno alcune circostanze da impedire talvolta quest'esito desiderato.

Se sempre, o almeno spesso, manca quel risultamento felice che l'arte si propone nella cura di siffatte lesioni violenti, la pratica di quelle scuole, ed anche la nostra, ha dimostrato che ben medicati gl'infermi possono acquistare l'arto fratturato con sopportabili incomodi, e ciò in grazia della connessione stabile de' frammenti fratturati col ligamento capsulare, e dell'acquistata robustezza di tutti i tessuti fibrosi che quest' ultimo compongono.

Sia per l'antichità della frattura, sia pel sito nel qual'è avvenuto, nel nostro infermo non è sperabile, che quest' ultimo resultamento, procurando coll'immobilità delle parti, che strisce ligamentose si stabiliscano fra ciascuno de' pezzi fratturati e la capsula articolare, e che questa acquistando una grossezza maggiore di quella che ha nello stato normale, possa guarentire i movimenti del femore nel-

l' acetabulo. Per ciò ottenere si richiede la immobilità dell' arto malato e l' avvicinamento de' pezzi fratturati, onde le loro superficie sieno a contatto per quanto è possibile. L' apparecchio a semiflessione è il solo che possa adempiere questo scopo, e che l' infermo deve mettere in opera se voglia servirsi della coscia malata col minore fastidio possibile. La macchina a doppio piano inclinato, che con tanto profitto si applica in simili casi, e che il paziente ha di già sperimentata nel principio del suo male, riesce necessaria al presente, e si dovrà tenere a permanenza ed almeno per quaranta giorni. A questo solo ed unico mezzo si associeranno tutte le altre avvertenze generali che sogliono ovviare agli incidenti capaci di disturbare il buon andamento della località, ed in tal modo si farà tutto quanto è nel chirurgo per tali malanni.

Napoli 22 febbrajo 1842.
STEFANO TRINCHERA.

Tutto ciò che nelle amichevoli conferenze con i colleghi di Palazzo e suoi congiunti, ma soprattutto con suo fratello D. Giuseppe e cognato signor Vigilante, rispettabili pur troppo per la di loro integrità, pochi giorni dopo l' accaduto fra queste mura in cui scrivo, io avea più volte ripetuto in-

torno alla difficoltà che incontrasi nella consolidazione di tale frattura, e la diversità di opinioni delle classiche scuole di Europa; quanto insomma si era da me taciuto nella relazione per non cagionargli tristezza, in preda alla quale viveva, fu con precisione maggiore dai menzionati professori dettagliato. Di unita al signor Bochicchio lo rividi nel dì 2 marzo, e già correva un mese e più che serbava in letto riposo assoluto. Fino al 20 detto serbò su de' cuscini a doppio piano inclinato l'arto affetto in situazione presso che costante. L' accorciamento era diminuito di molto, anzi quasi scomparso, e lo scroscio nell' articolazione reso assai meno sensibile. Qual pruova più valida della necessità di un tal metodo? Eppure gli piacque a quell' epoca abbandonare il letto; e nel dì 22 dolendomi non poco della novità, gli ricordai che Dupuytren per tema degli slogamenti tardivi obbligava i suoi infermi al riposo di cento cinquanta giorni, ed anche dippiù. In balia di se stesso sostenuto da grugge credè alla men trista rendere non tanto fastidioso il movimento dell' arto, e nel mese di giugno mosse per il lido delle Sirene, onde rinvenire soccorso al dispiacevole postumo di sì grave lesione, cioè alla claudicazione. A consiglio di non pochi maestri dell' arte nostra si sottopose all' uso de' bagni marittimi, e poscia nel mese di luglio passò in Ischia. Reduce finalmente in patria al cader di agosto mi scrisse nel modo che si trascrive, e che forma oggetto delle riflessioni che seguono.

Palazzo li 30 agosto 1842.

Carissimo Amico.

Niente tranquillo del mio stato, e poco sperando nell' avvenire, non ho a rendervi liete nuove di me. Dopochè a consiglio di Chiari, Trinchera, e Coluzzi usai su la terra d' Ischia delle terme, delle docciature, delle stufe, nella speranza di propizî effetti, deluso quasi del tutto ebbi ricorso al ritorno a quelli ed altri professori. I dispareri mi turbarono, e possentemente mi agitano. Santoro, Grillo, Ramaglia conchiusero pel non seguìto innesto, per non essere state le superficie in contatto con la celebre machina dentellata. Chiari e Coluzzi per un innesto irregolare, scabroso e turgido. Ramaglia propose l' apparecchio di estension continua; Santoro l' approvò musitando come di un tentativo. Chiari, Grilli e Coluzzi lo disapprovarono, che anzi il primo adirato teneva per certo l' anchilosi totale dopo il corso di appena otto giorni. In questa divergenza si convenne solo ed unanimamente da tutti per l' applicazione de' vescicanti, e per l'uso delle stufe di vinaccia, ed a questi soli rimedii mi appiglierò, alieno del tutto dall' apparecchio estensivo che unicamente convenivami ne' primi momenti del male per generale consenso, invece della portatile macchina. Accuso il mio destino.........

Conservatevi, e vi abbraccio

Vostro affezzionatissimo amico.
Agostino d' Errico.

RIFLESSIONI PATOLOGICO—CRITICHE.

Ut potero, explicabo, nec tamen quasi pythius Apollo. . .
. . . sed ut homunculus. . . . .

CICERONE.

I.

Nell' esposto caso si poteva in sulle prime dichiarar con certezza fratturato il collo del Femore ; e la frattura considerarsi dentro o fuori la capsula ?

Fin dal 1789 per le stampe di Virzburgo Ermanno Brunninghausen si compiacque ornare la chirurgia di una dotta memoria sulla frattura del collo del femore e modo di curarla senza storpio. A decidere del merito di tale produzione basta riflettere che ebbe a traduttore G. B. Palletta , uno de' più celebri chirurgi Italiani. In essa l' illustre autore non tralascia far marcare che di tutte le fratture quella che ci occupa è la meno agevole a riconoscersi , che sono per lo più confondibili tra loro la separazione del capo del femore , la frattura tra i trocanteri , e quelle al di sotto di questa eminenza. Parlando de' segni proprii della frattura del collo del femore egli numera i seguenti. 1. » Il dolor vi-

vo alla piegatura della coscia, benchè questo in qualche raro caso non si faccia sentire. 2. L'impossibilità di alzare la gamba per riconoscere la quale conviene che il malato giaccia supino, o almeno sedente, e non mai su i piedi: 3. L'insigne mobilità del trocantero da riconoscersi abbracciandolo con una mano, o movendolo, e con l'altra abbracciando il ginocchio. 4. La crepitazione sotto i movimenti del femore, segno da non ricercare senza necessità per non accrescere e rendere tormentoso il disordine. 5. La facilità di estendere il femore alla lunghezza dell' altro, e la prontezza con la quale si abbrevia al cessare dell' estensione. 6. La impossibilità di scostare senza dolore la coscia malata dalla sana. 7. Il sollievo che prova il malato avvicinando la coscia malata alla sana. 8. La facilità di portare al di dentro ed al di fuori la punta del piede, il qual segno è dei più decisivi per distinguere la rottura dallo slogamento. 9. La leggiera piegatura del ginocchio, perchè i muscoli flessori sono un poco contratti. 10. L'ingrossamento della natica dalla parte offesa. 11. La impossibilità di reggere sul piede dal lato offeso. 12. La posizione del gran trocantere al di fuori, e sopra la faccia esterna dell' ileo. 13. Il ginocchio e la punta del piede sono rivolti in fuori. 14. L'arto offeso è più breve del sano, i quali due ultimi segni sono i principali, e presentano gli effetti più difficili da superarsi di questa specie di frattura « (b).

(b) Dizionario di medicina e chirurgia.

Di tutti questi segni quanti se ne verificarono nel nostro infermo? Appena sei, dei quali cinque, cioè il 1. 6. 7. 10. ed il 14. sono benanche riferibili alle contusioni su i trocanteri ed all' urto del capo del Femore nell' articolazione ileo femorale. L' undecimo sarebbe stato non solo temerità esperimentarlo, ma del pari è confondibile ne' casi di tal fatta. » Alle volte accade che una caduta sull' an-
» ca associata da forte contusione de' muscoli e del-
» l' articolazione, possa simulare questa frattura ec.
» — Se il raccorciamento non è che di alcune linee
» è difficile distinguerlo da quello che è prodotto
» da un movimento ascenzonario del bacino, con-
» seguenza di contusione: la diagnosi diviene più
» chiara se è di un mezzo pollice, di un pollice,
» di un pollice e mezzo, di due, di tre pollici (c).

Il 13. che l' autore appella decisivo, il secondo, val quanto dire la impossibilità di alzare la gamba, del quale avviso è benanche Boyer, col rimanente di essi, mancarono perfettamente. Il signor d' Errico durante il tempo che guardò il letto, abbenchè irrequieto ha potuto sempre eseguire un tal movimento. Nè vale spiegarlo mercè l' incastro de' frammenti, dapoichè anche dopo il 50.° giorno, che l'accorciamento ricomparve, ciò si è verificato, epoca nella quale la scomposizione di quelli faceva giustamente credere distrutto ogni mezzo di unione, come il fatto ha dimostrato. Altri sommi pratici

(c) Dupuytren.

hanno ammessi parte e non tutti degli enunciati segni. Il rovesciamento del piede in dentro da taluni osservato, da molti non ammesso, nel caso attuale era anche sospetto, potendo dipendere da naturale inclinazione, stantechè l' arto era ripiegato sul sano, come non si mancò di notare. Qual' era dunque il segno proprio decisivo non confondibile con altri da farla assolutamente ammettere? Lo stesso accorciamento lineare, e la costante verticale posizione del piede garantivano la sospensione del giudizio. L' essersi l' accorciamento vinto all' intutto nelle prime settimane di situazione sulla macchinetta a doppio piano inclinato, ed il parere di altro professore assolutamente contrario alla esistenza della frattura facilmente indussero il paziente a rinunziare al mezzo proposto. Ma non era questo il caso da dire con Gaubio, *melius est sistere gradum quam progredi per tenebras*; in vece doveva essergli a cuore il noto precetto dell' Ippocrate Latino, *Satius est anceps experire auxilium, qnam nullum.* Sarebbe ormai nojoso ripetere quanto si è esposto altrove, giova però ritenere in pratica, che la possibilità di piegare la coscia sul bacino tenendo distesa la gamba, secondo i gravi scrittori menzionati, non esclude l' esistenza della frattura.

Ma ciò facilmente ha luogo soltanto nella intracapsulare, ove per la robustezza del ligamento orbicolare viene impedito ai frammenti di spostarsi di tanto quanto succede in quelle fuori la capsula. Ed abbenchè sembrasse ozioso, stante la condotta da noi serbata in tale rincontro, nondimeno non è fuo-

ri proposito nel caso presente notare, che ebbe luogo la prima e non la seconda. Infatti i caratteri che A. Cooper assegna a quest'ultima mancarono nel nostro infermo. Non giovane, al di là dell'anno 50.°, da caduta leggiera e non dall'altezza notabile la frattura prodotta, senza crepitazione, e lungi il trocantere dal portarsi verso la spina dell'ileo, l'accorciamento lineare, la difficoltà di rotare il membro con facilità, ed il poco dolore, circostanze tutte son queste che accompagnarono la lesione, di cui è parola, nel sito su espresso. Sul conto della frattura extracapsulare ecco, come opina il sullodato autore. 1. » Questa offesa è frequente nelle persone giovani. Dicesi veramente che quando l'infermo non ha compiuto i 50 anni la frattura si trovi generalmente fuori della capsula, e che sia capace di unione ossea. 2. Laddove la frattura interna procede da cause assai leggiere, queste sono sempre prodotte da cadute da altezze considesabili, e dal passaggio di una rota da carro sopra la pelvi. Generalmente parlando il crepito si sente più facilmente per esservi minor retrazione del membro. 4. Il trocantere è spostato anteriormente, ed è portato più vicino del naturale alla spina dell'ileo. 5. Il dolore è maggiore di quello che l'ammalato sente quando la frattura è dentro la capsula. 6. Generalmente parlando il membro è meno corto. 7. Il membro è suscettivo di essere rotato con grande facilità, non restando nessun residuo di cervice che possa far resistenza col trovarsi a contatto dell'i-

leo « (d). E gl' illustri de Rensis e Ciccone si esprimono nel modo che siegue:

« Importante per la precisione della diagnostica, ma indifferente pel metodo curativo, è la differenza che passa tra le fratture intracapsulare e la extracapsulare. Questa è più frequente, quella più rara: l'una s' incontra in ogni età, l' altra quasi mai nelle persone al di sotto di 50 anni: la prima non esige nella cagion traumatica quella violenza ch' è necessaria per l' altra: l' esterna fa sentire talvolta la crepitazione, l' interna non mai: in questa il dolore è leggiero, poco sensibile l' accorciamento, meno apparente il modo di rotazione del femore intorno a se stesso: oppostamente in quella: e osserva A. Cooper che nella extracapsulare il tallone del membro fratturato si porta fra il malleolo interno, ed il tendine di Achille del membro sano, che al livello del piccolo trocantere si forma talvolta una forca che incastra il collo dell' osso, e impedisce che il femore possa risalire più di un mezzo pollice. » (e)

La frattura adunque nel sig. d' Errico l' è stata intracapsulare. Il giudizio sulla esistenza della stessa, a rigore di logica chirurgica, giusta l' avviso di tutti i pratici, e come ho dimostrato, meritava esser sospeso e non assoluto. L' ammetterla con

---

(d) S. Cooper. Diz. di Chir. Vol. 3 p. 402.
(e) Istit. di Pat. Chir. vol. 3. pag. 293.

certezza era un giudicar senza prudenza, il negarla assolutamente cecità (1). Indispensabile la condotta di trattarlo da fratturato.

II.

Quale apparecchio ed in qual tempo applicarsi?

È risaputo nel foro penale che per lo più scarse pruove di reato si contengono nelle numerose pagine di un processo. Tanto avviene benanche in medicina. Sempre insufficienza di cognizioni pratiche esprime la novità delle prescrizioni. Ma l' articolo, che ci occupa, soprattutto ha formato da secoli remoti lo scoglio dell' arte. Quante opinioni diverse su i mezzi da impiegare nel trattamento di tali offese! Il riferito illustre Brunninghausen nella pregiata sua memoria dichiarava difettosi gli apparecchi di Bellucq, Ritken, Duverney, Sabatier, Hunter, come tendenti ad eseguire la estensione anzicchè la riduzione, e proponeva il suo capace di guarire senza zoppicamento gli ammalati. Subì questo benanche la sorte dei primi, e difettoso dal pari fu riconosciuto dai pratici posteriori. L' intrattenerci su quanti la chirurgia ne conosce, e de'

(1) « Quando vi è del dubbio; lo che non può accadere « che quando i frammenti non sono punto slogati, si deve so- « spendere il suo giudizio, e condursi come se si fosse sicu- « ri della esistenza della frattura « (Boyer. vol. 3. p. 197).

quali in ogni tempo ciascun chirurgo si è servito

Lunga fora novella e lungo intrigo.

Solo mi assiste l' impegno di provare che quelli ad estensione permanente, senzacchè l' arto sia in semiflessione, sono in disuso ormai presso le migliori scuole di Europa, e che il mezzo proposto dal sig. Bochicchio e da me è il più ricevuto, ed il più conducente per l' intento che si brama, stante il rilasciamento de' muscoli mercè la semiflessione. Posizione si è questa proposta da Ippocrate, Galeno, Petit, Pott, Dupuytren, Sanson, A. Cooper, C. Bell, Papalèo, Petrunti, de Vincentiis ec. ec. A maggior convinzione di quanto si asserisce che una tal pratica è resa oggi comune presso i maestri della Capitale, valga l' autorità dei chiarissimi nostri professori de Rensis e Ciccone, i quali dopo aver marcati i difetti degli apparecchi ad estensione semplice ad estensione permanente così conchiudono.

» É perciò che alla estensione permanente sostituirono i chirurgi la semiflessione. Questa maniera di medicazione fu raccomandata da Pott, eseguita da Aitken, Bottcher, Laurer, Cooper, Dupuytren, Earle: ed è questo precisamente il metodo in uso nel nostro Spedale degl'Incurabili, e generalmente dalla maggior parte de' chirurgi della Capitale adottato ec. E' adunque per noi la posizione semiflessa del membro la miglior me-

« dicazione per le fratture del collo del femo-
» re » (g).

Qual'era dunque l'apparecchio ad estensione continua, che secondo si esprime il signor d' Errico, si proponeva da taluni de' professori da lui consultati? Ove reggesse l' assertiva, ricorderei a chi così pensa che il cultissimo Antonio Savaresi mancò ai viventi per questa pratica appunto. La irritabilità del paziente gli avrebbe fatto subìre eguale destino. E poi gl' illustri Chiari e Trinchera non altro proposero che quello da noi adottato. Il primo di essi che nel già cadente ottobre recossi in Venosa, e benchè da fiero morbo colpito nella passata primavera (emiplegia), da cui per il bene della umanità fu salvo, strenuo al par di prima nuovi allori colse nel campo di Podalirio; egli meco riosservando il signor d' Errico la mattina del dì 12 detto mese, ebbe poco a lodare la condotta di qualcheduno che altrimenti opinasse. Che anzi dichiarò formalmente di non esservi stato affatto persona che in sua presenza in Napoli avesse proscritto l' uso della macchina a doppio piano inclinato, come ci assicura il nostro infermo. Questi intanto dandole ironicamente l' epiteto di *celebre* pare voglia pronunziare l' anatema contro di essa, comechè inutili servizii gli rese non tenendo la superficie a contatto. E quando mai se n'è egli servito per quanto l'arte

---

(g) Ist. di Pat. Chir. vol. p. 997.

prescrive? Non minorò forse l'accorciamento in venti giorni che ne fece uso? Uopo è conchiudere che non manifestò ai professori, che nomina, il poco riposo serbato in letto. Avrebbe dovuto però felicemente rammentarsi che nel rimettere al signor Chiari la mia Relazione sul foglio a quello diretto soggiungeva « Non ho che aggiungere a quanto con chia-» rezza e precisione ha scritto l' amico Palumbo, » se non chè, come paziente, che elevando la co-» scia in totalità non avverto dolore alcuno ». Durante l' assistenza che a lui prestava trattai quì domiciliata una ragazza del Comune di Minervino a nome Faustina Chicchella con frattura extracapsulare al collo del femore destro, lesione rarissima nei fanciulli, secondo Dupuytren. Dopo due mesi circa di riposo su di cuscini a doppio piano inclinato ed un altro in letto restò immune da claudicazione, essendo appena sensibile l' accorciamento. Misera di condizione procura dal travaglio giornaliero i mezzo di sussistenza.

Sembra poi vera fola da bimbo la emessa idea di applicare l' apparecchio ad estensione continua ne' primi momenti del male senza consultare lo stato della parte affetta. Il sig. d' Errico forse non rese consapevoli i professori riuniti dello stato tormentoso in cui era, in conseguenza tacque loro quanto da me si era scritto sul suo conto. Certo si è che il professor Chiari protestò di non aver mai pronunziato siffatto parere, nè essersi mai visto con i benemeriti suoi colleghi per l' oggetto in quistione, menocchè col professor Coluzzi, rampollo be-

nanche glorioso di questo suolo Lucano. Sia come sel voglia, *Amicus Plato*, *amicus Aristotiles*, *sed magis amica veritas*. Abbenchè una tal pratica si fosse da Desault o da altri usata nondimeno come riflette Monteggia » ciò poteva riuscire in quei ca- » si dove non era per anco sopraggiunta grande » gonfiezza irritazione e infiammazione ; ma se tali » alterazioni sono di già insorte , egli è necessario » di differire l'estensione continuata ec. ». Che anzi questo autore soggiunge che Leveillè sosteneva doversi ad alcune settimane differire l' impiego dell'estensione anzidetta (h).

Il nostro dot. Vincenti trapassato ben presto alla gloria della chirurgia napoletana riprova altamente la condotta di applicare l' apparecchio ad estensione continuata nello stato d' irritazione , e tutti da questa pratica erronea fa dipendere i sinistri risultati. » Io ho veduto morire , egli dice , un in- » felice ferito con una palla nel terzo superiore del » femore destro tra i più vivi dolori , ed in un » angosciosa tortura , per essergli applicato nel pri- » mo periodo d' irritazione l' apparecchio riforma- » to dal dot. Vicecconte (i). » E non era il dot- Vincenti l' esperto alunno , il rappresentante de' primi pratici del Regno , e di non pochi di essi non ancora tramontati ? Ma per tacer di tanti altri gio-

---

(h) Ist. Chir. vol. 4. p. 40.
(i) Ist. di Epid. Tom. 3. p. 310.

va al proposito riferire quanto ci viene prescritto da uno de' più gravi scrittori di questo genere. » Qua» lunque sia il processo che si propone di mettere » in uso è raro che si possa pensare alla riduzione » della frattura immediatamente dopo l' accidente : » quasi sempre vi sono de'dolori vivi intorno all'ar» ticolazione, che annunziano una contusione più » o meno estesa, l' irritazione che n' è la conse» guenza. Così nei primi giorni dobbiamo limitarci » a calmare gli accidenti, e prevenire la infiam» mazione con la dieta il riposo il salasso più o » meno ripetuto e le applicazioni emollienti ed a» nodine. Dopo i sette ed otto primi giorni, che » l' irritazione delle parti circonvicine e lo spasmo » de' muscoli sono dissipati, dobbiamo in tal mo» mento ridurre la frattura, e fare l' applicazione » propria a contenerla. Ma se gli accidenti primi» tivi si prolungheranno al di là di quest' epoca » converrebbe rimettere ad altro tempo ancora la » riduzione, e non occuparci che delle indicazioni » relative a questi accidenti » (1).

Mettendo a calcolo la distanza di nove miglia, ove avvenne la frattura, il tempo impiegato nel rimettere il legno nello stato di viaggio, la strada poco atta alla ruota ed in parte fangosa, che dovè percorrersi in ore non proprie, dappoichè a stenti e palpitante potè pervenire in sua casa alle tre della notte: su tali dati riflettendo quale non doveva es-

(1) Boyer. vol. 3 p. 224.

sere lo stato delle parti, che circondano l' articolazione, dolente spasmodico? Fu necessità, ripeto, liberarlo dal crucio che gli veniva aumentato dalla spiga inguinale praticatagli da dot. Piarulli nel momento del suo arrivo, avendone ligato benanche il piede alla sponda del letto. L' ingorgo della natica propagata all'inguine fù tale, che la fascia anzidetta era strettamente infossata alla cute. Conveniva rispettarla qual mezzo consigliato una volta da Pareo Petit Heistero? » Ma qual' effetto può » risultarne. Qual forza manterrà poi il frammento » inferiore a basso, ed il bacino in alto, assicure» rà la immobilità del membro, preverrà la sua » rotazione in fuori? Se la fasciatura è stretta com» primerà i muscoli inegualmente, determinerà la » loro contrazione, sarà causa di accorciamento... « Si riuscirà egli meglio fissando, come Delechamp, » la gamba al piè del letto? Allora il tronco ed il » bacino scorrono a basso sul piano inclinato, che » le natiche scavano, e quindi una causa incessa» temente rinnovata di raccorciamento » (m). Sempre però lodevole si fu l' idea dell' affettuoso collega Piarulli, il quale in tal modo credè alla meglio evitare un maggiore raccorciamento contenendo a sito i frammenti durante la notte non breve.

Vago dunque ed insussistente parmi il parere di doversi in riucontri di tal fatta mettere in uso l'ap-

---

(m) Opere di Desault. vol. 2. p. 691.

parecchio ad estensione continua , e non quello a semiflessione; più strana poi e contraria ad ogni sano principio di Patologia Chirurgica adoperandolo nei *primi momenti*, senza consultare lo stato delle parti.

Che un tal sentimento sia stato emesso da professori di un merito così distinto *credat Iudaeus Apella , sed non ego.*

III.

Quale ha potuto essere la cagione più potente del non seguito innesto nella frattura del signor d' Errico?

Tre sono le condizioni necessarie mercè le quali può aver luogo l' ossea consolidazione nelle fratture , prescindendo da altre circostanze che accidentalmente possono contribuire al disturbo di un tale processo. 1. La vita ne' frammenti. 2. L' esatto combaciamento delle loro superficie. 3. L' assoluta immobilità del membro durante la formazione del callo. Indispensabile è la prima , perchè il callo essendo il risultato di un processo flogistico adesivo, verrà meno l' effetto ove le causa non avesse luogo per la vitalità mancante delle parti. » Questo è » quello che succede in certe fratture del collo del » Femore , ove il capo di quest' osso essendo del » tutto staccato , ed il tessuto legamentoso che si » ripiega sul suo collo e gli serve di periostio, com» pletamente lacerato , come pure i vasi che si ra» mificano , il frammento superiore posto nella ca-

» vità cotiloide, non riceve più dai vasi del liga-
» mento rotondo una quantità di sangue bastante per
» somministrarlo al lavoro della consolidazione ec.(n).

Nel caso in parola le altre due condizioni mancarono assolutamente per i replicati movimenti dell' arto, tanto che il d' Errico in data del dì 8. Gennajo scrivendo ad un mio parente diceva » Se non » ho gran che guadagnato per l' agilità de' movi- » menti sono però di molto rassicurato dell' inesi- » stenza di frattura ». Funesto inganno!

Il sullodato scrittore parlando dell'ultima delle divisate condizioni in tal modo si esprime » Questa » condizione è così essenziale alla formazione del » callo, che una frattura, di cui ogni giorno si smos- » sero i frammenti non si consoliderebbe punto (o).

Fra le cause contribuenti alla non unione delle fratture Richerand oltre a queste due ultime, annovera l' età avanzata dell' infermo, e lo stato languido ed inerte del sistema (p).

Nel nostro infermo l'età non è certamente inoltrata, e la sua costituzione l'è stata sempre lodevole. Che anzi il diligente dot. Larocca non mancò punto di guardare con quell' occhio terapeutico suo proprio il regime e cura interna, durante il quale infino a questo punto ha goduto la più florida salute.

Ed in pruova benanche che il riposo assoluto delle parti senz' altro mezzo sia valevole a guarire le-

---

(n) Boyer. Vol. 3. p. 621.
(o) p. 65.
(p) Nos Chir. t. 3. p. 37. Ed. 21.

sioni di tal fatta, riporto un caso di frattura intracapsulare, nel quale l' esito fu felice.

È noto in Palazzo che D. Antonio Aragona, di professione legale, di anni circa 60, venti anni sono, cadendo sul trocantere destro soffrì frattura intracapsulare al collo del femore. Con riposo assoluto di presso chè tre in quattro mesi egli si guarì senza far uso di apparecchio alcuno. Raddoppia appena la suola alla scarpa, tanto è minimo l' accorciamento. Niuno crederebbe aver egli sofferto una tale lesione.

Il celebre Larrey parlando delle false articolazioni, che verificò nelle fratture riportate dai soldati Francesi nella Siria, oltre alle cattive qualità del vitto ed all'atmosfera priva di aria respirabile, ascrive questo postumo dispiacevole al continuo moto, cui quelli si esposero dalla Siria partendo per l' Egitto (r).

Malgrado verità sì incontrastabile non conviene però negare che in disamina di tal fatta uopo è avere in considerazione il sito, ove la frattura avvenne; ed in quella del collo del Femore talvolta l' innesto non è successo ad onta di tutte le diligenze più accurate, ed un apparecchio il meno difettoso praticato. Primachè la Chirurgia avesse fatto de' progressi nel trattamento di questa grave lesione, la maggior parte de' fratturati restavano zoppi, nè si univa la frattura, come Monteggia ed altri pratici ebbero l' opportunità di verificare negli spe-

(r) Larrey. Mem. de Chir. Mil. tom. 2. p. 131 132.

dali. Grazie però alle indefesse cure di essi, migliorando la condizione degli apparecchi, la sorte degl' infelici è cambiata, e l' umanità ha trovato la salvezza nel miglioramento di quelli. » Bisogna però confessarlo ciò non ostante. La consolidazione » è sempre difficile, spesso lentissima, qualche volta » impossibile per qualunque attenzione vi sia impiegata, specialmente nelle persone avanzate in età (s).

Nel caso in parola considerando da un lato la frattura intracapsulare, la quale ammette maggiori difficoltà per l' ossea unione, dall' altro il paziente, il quale non solo ne' primi 60 giorni, ma anche in prosieguo distrusse il callo provvisorio, che molti mesi richiedeva per essere definitivo, ogni ragion vuole che da questa circostanza soprattutto, e non da altra ripeter si debba l' innesto non seguito.

IV.

Stato attuale in cui trovasi l' articolazione.

E poichè quello non ha potuto aver luogo, per lo quale, in opposizione della Inglese, milita la chirurgia francese, ha dovuto necessariamente l'altro innesto stabilirsi per tessuto legamentoso, e formarsi una falsa articolazione, la pseudartrosi. Ciò non esclude che possa servirsi dell' arto senza fastidio alcuno. La claudicazione è il risultato dell' unione in tal modo effettuita. In garantia dei miei detti valga l' autorevole nome del più eminente chi-

(s) Op. di Desault. Vol. 2. p. 65.

rurgo brittanno A. Cooper, il quale » trattandosi
» di frattura della cervice del femore entro al le-
» gamento capsulare non trovò mai unione ossea,
» o tale da non ammettere movimento di un osso
» sopra l' altro « (1).

Tale in realtà è lo stato del paziente, di cui è parola. Poggiando sul destro piede egli avverte nell' articolazione il solito scroscio, stantecchè il frammento inferiore scorre sull' altro, distendendone il legamento capsulare. L' arto soffre raccorciamento, e sembra per ora obbligato a servirsi di due bastoni per eseguire il moto di progressione, poggiando sul suolo la sola punta del piede. Non così stando supino in letto. Gli arti si eguagliano, appena di una in due linee il destro sembra più corto del sinistro, e l' articolazione non tumefatta, ma nel medesimo stato che presentò sette mesi indietro, ed anche prima. Il prelodato sig. Chiari, presenti l' ottimo amico e collega D. Nicola Lavista, ed il suo giovine pratico D. Francesco Patalano, riosservandolo in Venosa, corrono già due settimane, confessò che il turgore nell' articolazione era maggiore allorchè lo vide nella Capitale, e che per tale circostanza e non per altro motivo, convenne per l' uso de' vescicanti, abbenchè da me a bella posta dimandato sulla efficacia de' medesimi risposto abbia *nec laudo nec vitupero*. Cosa infatti sperare da un tale rimedio? Nei primi giorni venivano giustamente proscritti, stante il turgore infiammatorio delle parti, a dissipare il quale val-

(1) Surg. Essays. P. 2 p. 391.

se il salasso locale e tutt' altro si è detto. Quando poi l' articolazione non era nè tumefatta nè dolente erano benanche controindicati, perchè veruna minaccia si annunziò nella cavità cotiloidea mercè l' allungamento dell' arto, e l' istesso accorciamento era svanito. In prosieguo col levarsi il malato dal letto, la tumefazione fu l' effetto del moto, e del frammento inferiore che spingeva in sù la capsula articolare. E se anche afflusso sinoviale, o di altra natura a quest' epoca ne avesse richiesto l' uso, sarebbero stati valevoli a curare le conseguenze di una frattura non aderita, quella non mai. Che se miglioramento ora si sperimenta nel movimento dell' arto, questo è riferibile ai tanti mezzi praticati, e soprattutto al tempo, elemento necessario, senza del quale le più belle speranze verrebbero meno nell' animo de' medici e de' sofferenti. Al tempo sarà debitore di vantaggi ulteriori, e non ai vescicanti, la prescrizione dei quali non gli rammenta se non l' errore in cui visse. Amaro disinganno!

CONCHIUSIONE.

Da quanto si è esposto si deduce che il sig. d'Errico deve più a se stesso la sventura di esser claudicante, che alle gravezze del male, niente all' arte che nulla omise per la guarigione di quello. Non è straordinario, il caso da lui sofferto, tale bensì il modo con cui si è condotto. Se abbia poi ragione da accusare il suo destino nol so, poichè

» Severi imperscrutabili profondi
» Sono i decreti di lassù, nè lice
» A mortal occhio penetrarne il bujo »
(Monti)

Per me non mi rimane che ricordare una riflessione morale; la quale non riguarda l' infermo in quistione, ma la semplice arte nostra. Mai sempre dura è la condizione di coloro che al filantropico incarico si addissero di apprestare ai languenti il balsamo della esistenza. Destinati al più nobile officio da quanti spine non vengono tuttora trafitti, se qualche rosa raccoglier loro è con cesso nel campo di Macaone! Sventuratamente per i cultori d' Igea la vita non si riscatta dagli artigli di morte senza il concorso di estranee circostanze, nè si paga il tributo alla Natura, senzacchè s' imputi ai suoi ministri la perdita di chi geme. Nata col dolore, intenta incessantemente a lenire l' acerbità di esso, la medicina non rasciuga le lagrime de' sofferenti che a costo delle sue. L' ordinario premio serbato alle di lei fatiche è la calunnia: il decoro e la riputazione ne sono le vittime, e tuttodì a redimere l' altrui non offre che il proprio male. Verità si è questa in ogni tempo, e con pena da'medici esperimentata. Scrisse quindi a ragione il celebre Bacone da Verulamio: *Advocatum ipsa agendi et dicendi facultas, non exitus causae commendat; Gubernator navis clavi tenendi peritia, non expeditionis fortuna se probat. At medicus, et fortasse politicus vix habent actiones aliquas pro-*

prias, quibus specimen artis et virtutis suae liquido exhibeant, sed ab eventu praecipue honorem aut dedecus reportant, iniquissimo prorsus judicio (a).

Per lo più frutti sì amari raccolgonsi nelle case di taluni opulenti figli della fortuna, ai quali grave peso è l'obbligo di essere mortali. Eglino vorrebbero comandare alla natura istessa, ma la natura non si fa dominare dall'orgoglio dell'uomo, nè soffre oltraggi. Il paziente sia misero o straricco, presto o tardi paga il tributo inevitabile, sia con la perdita del proprio individuo, sia di qualche organo destinato alla vita esterna. Invano l'altrui malignità strepita e grida contro il medico, il quale avendo religiosamente adempito ai suoi doveri, impavido ripete all' onor proprio

« Vien dietro a me, e lascia dir le genti,
« Sta come torre ferma che non crolla
» Giammai la cima per soffiar de' venti «.

Oltrecchè, giusto l' avviso dell' immortale Autore del trattato del merito e delle ricompense » Le
» menzogne contro l'onesta e costantemente regola-
» re condotta altrui sono strali di nebbia che non
» fan breccia : la polve, che la malvagità sollevò
» per ingombrare la virtù, si dissipa presto, e la
» piramide resta » (b).

(a) De dig. et aug. Scient. lib 4.
(b) Gioja. Galateo.

F I N E.